

# ateneo

revista cultural del ateneo de cádiz

Portada: Fundación Luis Gonzalo González

revista anual | número 24 | año 2024

José Almenara Barrios | **Amelia Rodríguez Martín** | Antonio Leopoldo Santiesteban Espejo | Diego Jiménez | Serafin Pazo Carracedo | Antonio Ares Camerino | Ramón Luque Sánchez | Manuel J. Ramos Ortega | Beatriz Sainz Vera | Jesús Maeso de la Torre | Ismael Arevalillo García | Carlos Sánchez Ruiz | Lola Ambrosy | Francisco Javier Gala León | Javier Benítez Rivero | Paloma Ruiz Vega | Antonio Hidalgo Nuchera | José María Esteban González | Ignacio Moreno Aparicio | Pedro Barrera Lapi | Alejandro del Valle Gálvez | Lorena M<sup>ª</sup> Calvo Mariscal | Gabriel Ruiz- Garzón |

*ateneo*  
revista cultural del ateneo de cádiz

24

**Consejo asesor:** Pedro Payán Sotomayor

Jesús Maeso de la Torre

Amelia Retamero Martín

Antonio Ruiz Castellanos

Juan Antonio Macías Gutiérrez

**Presidente:** José Almenara Barrios

**Director:** Antonio Ares Camerino

**Memoria gráfica:** Valeria Rocella

**Portada:** Fundación Luis Gonzalo González

**Edita:** Ateneo Literario, Artístico y Científico de Cádiz

**Fotografías:** Pexels, y sus autores; syed hasan mehdi; cottonbro; pixabay; spencer; kaandurmus; seymasungr; nikitaxnikitin; anna nekrashevich; frans van heerden; veeterzy; marcelochagas.

**Maquetación en edición digital:** MAQUEIRA Diseño y Comunicación

**ISSN:** 2951-8210

Título clave: Ateneo (Cádiz. Internet)

Las opiniones recogidas en los textos que se publican son de exclusiva responsabilidad de sus respectivos autores, sin que el Ateneo tenga que compartir necesariamente dichas reflexiones.

# LA SOLEDAD DE LAS PERSONAS MAYORES: DOÑA SOLEDAD

Dr. Javier Benítez Rivero

Ateneísta

Doctor en Medicina

Especialista en Medicina  
Familiar y Comunitaria

Especialista en Geriátría

Diplomado en Gerontología Social

Hace unos días, cuando una compañera publica en prensa unas reflexiones sobre la soledad de las personas mayores, denominando a esta situación como: “Dña. Soledad es una pandemia de nuestro siglo XXI, haciendo mención a que los mayores presentan esta singularidad de encontrarse, sentirse, solos”.

Dña. Soledad se encuentra entre los miedos analizados en la sociedad española, y es la preocupación mayoritaria entre mayores de 65 años, que a veces resultan invisibles social, ética y estéticamente frente a un discurso juvenil, aunque muchas contribuyan anónima y subsidiariamente al bienestar familiar mediante prestaciones económicas y atenciones familiares, como esta ocurriendo en la actualidad.

*“Dña. Soledad es una pandemia de nuestro siglo XXI, haciendo mención a que los mayores presentan esta singularidad de encontrarse, sentirse, solos”.*

El proceso de envejecimiento para cada persona es distinto y, en este aspecto, es importante centrar el trabajo en el sentimiento de soledad de las mayores, pues con la sucesión de cambios que se producen en esta etapa, como el fin de la vida laboral, y con ello el cambio de participación en la vida social, o la viudedad, puede llevar a los mayores a sentirse solas, independientemente de que estén rodeadas de otras personas o no.

Además, en el caso de los dispositivos residenciales, el entrar a vivir a un entorno institucional, puede suponer para las personas mayores un cambio que puede aumentar el sentimiento de soledad por las reticencias y prejuicios que existen sobre ingresar en este tipo de centros, el miedo al cambio, a sentirse el abandono por la

familia, o el propio régimen residencial. En definitiva, el aumento de la esperanza de vida, los cambios sociales y los cambios en la estructura familiar hacen que cada vez sean más y durante más tiempo las personas mayores que prefieren o tienen que vivir solas, incluso cuando necesitan cuidados.

De la población de mayor de 65 años, se objetiva que un 47% se encuentran en soledad emocional o en soledad social, tal y como pone de relieve el Estudio sobre soledad no deseada en personas de 55+ años en Andalucía, de García González, J.M. et al (2020), de la Universidad Pablo de Olavide, Sevilla. (el 40 %, soledad moderada, y el 7 %, soledad severa).

Al verse aumentado el sentimiento de soledad con la edad, es mayor en las personas de más de 80 años. El sentimiento de soledad es mayor que la soledad social, ya que esta se refiere al hecho objetivo de no tener compañía, pero hay mucha gente que aún viviendo en compañía se siente sola, y esto afecta a más mujeres que hombres, debido a que ellas tienen una esperanza de vida superior. Como consecuencia, se implementó una línea estratégica del I Plan Estratégico Integral para Personas Mayores en Andalucía, para el abordaje de la soledad no deseada en Andalucía.

En una Guía recientemente publicada de la Orden de San Juan de Dios en 2024, nos muestran datos de una encuesta de salud realizada en Barcelona (2016) demostraba que el 25 % de los mayores de 65 años tenían falta de compañía durante un periodo superior a un año, y que el 15,1 % estaban en riesgo de exclusión.

En Aragón, la prevalencia fue del 19,6 %.

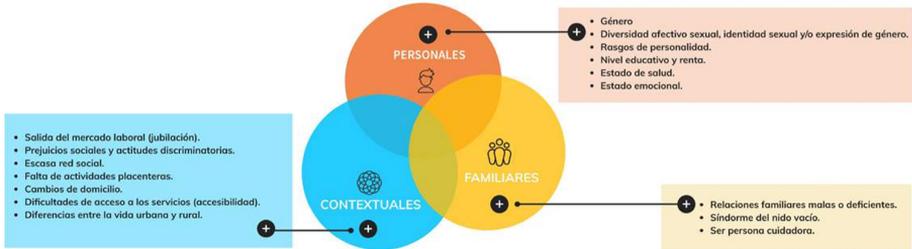
*“De la población de mayor de 65 años, se objetiva que un 47% se encuentran en soledad emocional o en soledad social, tal y como pone de relieve el Estudio sobre soledad no deseada en personas de 55+ años en Andalucía”.*

En Madrid, según datos del Padrón Municipal a 1 de enero de 2019, el 23,58 % de la población son personas mayores de 65 años. De ellas, el 60,89 % son mujeres y el 24,60 % viven solas.

Continúa indicando que la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa, realizada en el proyecto Share, reúne información sobre las condiciones de salud y bienestar, la situación económica y la integración en la familia y las redes sociales en 27 países europeos, que incluye la pregunta «¿Se siente solo?»; el 19,2 % dicen sentirse solas algunas veces, y el 6,5 % indica que se sienten a menudo solas.

También incluye preguntas relacionadas con el sentimiento de soledad, como «¿Siente falta de compañía?». El 24,8 % responde que algunas veces, y el 8,1 % indica que a menudo siente

## FACTORES DE RIESGO DE LA SOLEDAD EN PERSONAS MAYORES



TOMADO DE PROTOCOLO DE DETECCIÓN DE SOLEDAD NO DESEADA, JUNTA DE ANDALUCIA 2021

falta de compañía. A la pregunta «¿Se siente excluido?», el 18,4 % responde que algunas veces, y el 4,9 %, que a menudo se siente excluido. Además, se incluye la pregunta «¿Se siente aislado de los demás?», a la cual el 14 % responde que algunas veces, y el 4,1 % indica que a menudo se siente aislado.

Mostrándonos una variabilidad de situaciones, independientemente de la localización, pero poniendo en evidencia que es un problema muy predominante en nuestra sociedad.

Cuando hablamos de los Factores de Riesgo de la Soledad No deseada, vemos que la soledad es una situación muy compleja, multifactorial, donde sobre el individuo afecta el género, la

diversidad afectivo-sexual, los rasgos de personalidad, el nivel educativo y como no, el nivel de renta, así como la situación emocional y su estado de salud.

El segundo grupo de elementos que afectan son los relacionados con la Familia, que es la primera unidad social, donde la situación de existencia o no de familiares directos (estado civil: soltero, viudo, casado, divorciado, etc.), las relaciones con estos, si es que existen, o situaciones puntuales como la de “nido vacío”, o por el contrario cuando existen “cargas” no deseadas, como la de ser cuidador.

Y como no, las circunstancias contextuales, como indicamos en el gráfico,

*“El 25 % de los mayores de 65 años tenían falta de compañía durante un periodo superior a un año, y que el 15,1 % estaban en riesgo de exclusión”.*

donde la jubilación, la escasa o nula red social, la falta de actividades placenteras, los cambios de domicilio, las barreras arquitectónicas, o el cambio de domicilio de rural a urbano o viceversa, hacen que, sobre la persona mayor, incidan para que se sienta sola.

*“La soledad es una situación muy compleja, multifactorial, donde sobre el individuo afecta el género, la diversidad afectivo-sexual, los rasgos de personalidad, el nivel educativo y como no, el nivel de renta, así como la situación emocional y su estado de salud”.*

Pero no olvidemos que, en ocasiones, uno quiere estar solo, y es una soledad deseada, pero también, el que, estando rodeado de personas, se siente solo, por lo que además de las circunstancias ambientales, es la propia percepción la que te hace sentirte solo.

La soledad del mayor, debemos de saber detectarla, primero en la Familia, luego en la Sociedad, pero la Familia es la primera responsable del cuidado de sus progenitores, como nos indica el Título VI del vigente Código Civil, que responsabiliza a los hijos del cuidado de sus mayores, pero conocemos que esto falla, imaginemos la persona mayor que no tiene familia....

Es cierto que la Familia, las hay de muy diversa índole, y sus funcionamiento y relación muy diversa, pero cuando hablamos de personas mayores, es nuestra responsabilidad el estar pendiente de ellos, de su estado de salud, no solo física, sino psíquica, y emocional, ¿Cuántas veces estamos

a su lado a lo largo del día?, ¿Cuántos días sin verlos, sin ni tan siquiera llamarlos por teléfono, o video llamada?, ya no nos acordamos del terrible aislamiento que sufrimos con la pasada pandemia, y que lo único que queríamos era verlos, para poderlos abrazar, pues ahora que ya pasó, ahora ni los llamamos!!!!.

Ellos, nuestros mayores, están sopor-tando con sus pensiones el manteniendo de algún hijo que pasa penurias, y ahí están, como bien es conocido.

Pero, ¿y que consecuencias tiene la Soledad No deseada?, en primer lugar, la afectación psíquica con ansiedad, depresión con alteraciones del sueño, que de persistir en el tiempo puede llegar a que esta situación de



depresión termine con suicidio, como indican el INE, el suicidio de mayores de 65 años, representa el 30.85% de todos los ocurridos, a una razón de 3 hombres/1 mujer, y que está creciendo paulatinamente año a año. En segundo lugar, un progresivo deterioro cognitivo, con fallo de atención y concentración, con deterioro de la memoria, sobre todo reciente.

En tercer lugar, la falta de actividad motora, por pérdida del interés en la deambulación, determina que aparezca lo que llamamos en Geriátrica la Inmovilidad o Síndrome de Inmovilidad, que induce a la pérdida de tono muscular en tren inferior, dando lugar a que aumente el riesgo de caídas. Que, además, añadido al deterioro cognitivo y/o depresión acentúa a pérdida de autoestima, deterioro de la higiene e imagen.

En Cuarto lugar, origina un deterioro nutricional, que es un eslabón más de la cadena de: soledad-depresión-falta de interés-deterioro cognitivo-pérdida de autoestima-inmovilidad-desnutrición-malnutrición

En 2016 Valtorta N et al, publican un interesante artículo, continuación de

otro anterior de 2013, sobre la soledad y el aislamiento social como factor de riesgo de enfermedad coronaria y enfermedad cerebro vascular, en la que concluyen que la soledad no deseada con malas relaciones sociales aumenta el riesgo de evento coronario en un 29% de un 32% de Ictus.

*“Consecuencias de la soledad no deseada en personas mayores: afectación psíquica y emocional, deterioro cognitivo, falta de actividad motora y alteración nutricional”.*

Por ello, quiero agradecer que se ha puesto a “Dña. Soledad” en evidencia, pero que somos la primera unidad de convivencia social: La Familia, la responsable de que nuestros mayores no estén solo, que no sean pasto de “Dña. Soledad”, recuerda al leer esta discreta reflexión, que a nuestros mayores debemos de darles apoyo físico, emocional, social en esta etapa de sus vidas, y que sigue siendo una oportunidad de aprender de su sabiduría y experiencia y para fortalecer los vínculos familiares.

Cuidar a nuestros mayores es una responsabilidad compartida que contribuye al bienestar de toda la sociedad y que tiene que comenzar por responsabilizarnos por nuestros Padres.

Después vendrán las responsabilidades de la sociedad, el estado de dar protección, pero primero la Familia.